

- COMMONWEALTH OF PUERTO RICO DEPARTMENT OF THE TREASURY WITHHOLDING STATEMENT		INFORMACION PARA EL DEPARTAMENTO DE HACIENDA DEPARTMENT OF THE TREASURY INFORMATION	INFORMACION PARA EL SEGURO SOCIAL SOCIAL SECURITY INFORMATION
3. Núm. Seguro Social Social Security No.	8. Sueldos - Wages 15. Fondo de Retiro Retirement 34,394.00	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages 0.00	
4. Estado Civil - Civil Status Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Single <input type="checkbox"/> Married <input type="checkbox"/>	9. Comisiones - Commissions 16. Aportaciones a Plan Contributions to CC 0.00	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 0.00	
5. Núm. Seguro Social Cónyuge Spouse's Social Security No.	10. Concesiones - Allowances 0.00	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 34,394.00	
6. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN) 660433481	11. Propinas - Tips 0.00	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld 498.71	
7. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity	12. Total=8+9+10+11 34,394.00	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips 0.00	
Copia C para Récord del Empleado Copy C for Employee's Records  Año: 2004 Year:	13. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses 0.00	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security on Tips 0.00	
	14. Cont. Retenida - Tax Withheld 2,813.68	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.00	
	15. Fondo de Retiro Retirement Fund 2,818.84		
	16. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to COG. PLANS 0.00		

<b>INFORMACION PARA EL DEPARTAMENTO DE HACIENDA</b> <b>DEPARTAMENTO OF THE TREASURY</b>		<b>INFORMACION PARA EL DEPARTAMENTO DE HACIENDA</b> <b>DEPARTAMENTO OF THE TREASURY</b>	
<b>1. Nombre-First Name</b> EDWIN		<b>2. Nombre y Dirección Postal del Patrono</b> EMPLOYER'S NAME AND MAILING ADDRESS DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919	
<b>3. Num. Seguro Social</b> Social Security No.		<b>4. Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address</b> PO BOX 3078 JUNCOS, PR 00777-3078	
<b>4. Estado Civil - Civil Status</b> <input checked="" type="checkbox"/> Soltero Single <input type="checkbox"/> Casado Married		<b>5. Num. de Ident. Patronal</b> Employer's Ident. No. (EIN) 660433481	
<b>6. Comisiones - Commissions</b> 25238.50		<b>6. Costo de Pensión o Anualidad</b> Cost of Pension or Annuity 0.00	
<b>7. Sueldos - Wages</b> 25238.50		<b>7. Total=7+8+9+10</b> 25238.50	
<b>8. Concesiones - Allowances</b> 0.00		<b>10. Propinas - Tips</b> 0.00	
<b>17. Total Sueldos Seguro Social</b> Social Security Wages 0.00		<b>19. Total Sueldos y Pro. Medicare</b> Medicare Wages and Tips 25238.50	
<b>18. Seguro Social Retenido</b> Social Security Tax Withheld 0.00		<b>20. Contrib. Medicare Retenido</b> Medicare Tax Withheld 365.96	
<b>21. Propinas Seguro Social</b> Social Security Tips 0.00		<b>22. Seguro Social no Retenido</b> Social Security on Tips 0.00	
<b>23. Contrib. Medicare no Retenido</b> Medicare Tax on Tips 0.00		<b>16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004</b> Salaries under Act No. 324 of 2004 0.00	

Reproducido por: Departamento de Hacienda

Conservación: Diez (10) años a partir de la fecha de radicación en el Negociado de Procesamiento de Planilla

Conservación: Ten (10) years from the filing date in the Return Processing Bureau

**50653087**  
Número de Control - Control Number

**2005**  
Año: Year

**Copia C para Empleados**  
Copy C for Employees

**COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT**



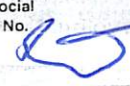
Formulari  
Form 499R-2/W-2 PR  
Rev 06 06

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY

COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

INFORMACION PARA EL DEPARTAMENTO DE HACIENDA DEPARTMENT OF THE TREASURY INFORMATION		INFORMACION PARA EL SEGURO SOCIAL SOCIAL SECURITY INFORMATION	
7. Sueldos - Wages	47343.97	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages	0.00
8. Comisiones - Commissions	0.00	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld	0.00
9. Cesiones - Allowances	0.00	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips	47343.97
10. Propinas - Tips	0.00	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld	686.49
11. Total=7+8+9+10	47343.97	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips	0.00
12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses	0.00	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security on Tips	0.00
13. Cont. Retenida - Tax Withheld	5348.95	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips	0.00
14. Fondo de Retiro Retirement Fund	3904.32		
15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS	0.00		
16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004	0.00		

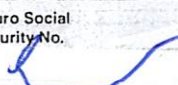
Reproducido por: Departamento de Hacienda

1. Nombre-First Name EDWIN	3. Núm. Seguro Social Social Security No. 
Apellido(s) - Surname(s) SANTIAGO PEREIRA	4. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN.) 660433481
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address PO BOX 3078  JUNCOS, PR 00777-3078	5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address L8100425783 L M MARIN DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919	6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity 0.00
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number	Copia C para Récord del Empleado Copy C for Employee's Records  Año: 2006 Year:
Fecha de Cese de Operaciones: Día Mes Año Cease of Operations Date: Day Month Year	
Número de Control - Control Number 23026307	

Formulario  
Form 499R-2W-2 PR  
Rev. 06.07

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY

COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre-First Name <b>EDWIN</b>		3. Núm. Seguro Social Social Security No. 		7. Sueldos - Wages <b>52133.74</b>		17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages <b>0.00</b>	
Apellido(s) - Surname(s) <b>SANTIAGO PEREIRA</b>		4. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN.) <b>660433481</b>		8. Comisiones - Commissions <b>0.00</b>		18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld <b>0.00</b>	
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address <b>PO BOX 3078</b>		5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year		9. Concesiones - Allowances <b>0.00</b>		19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips <b>52133.74</b>	
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address <b>L8101321071 JF KENNEDY DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919</b>		6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity <b>0.00</b>		10. Propinas - Tips <b>0.00</b>		20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld <b>755.94</b>	
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number <b>709-770-1000</b>		Copia C para Récord del Empleado Copy C for Employee's Records <b>Año: 2007 Year:</b>		11. Total=7+8+9+10 <b>52133.74</b>		21. Propinas Seguro Social Social Security Tips <b>0.00</b>	
Fecha de Cese de Operaciones: Día Mes Año Cease of Operations Date: Day Month Year				12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses <b>0.00</b>		22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security on Tips <b>0.00</b>	
Número de Control - Control Number <b>45514856</b>				13. Cont. Retenida - Tax Withheld <b>5483.77</b>		23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips <b>0.00</b>	
				14. Fondo de Retiro Retirement Fund <b>4039.32</b>			
				15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS <b>0.00</b>			
				16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004 <b>0.00</b>			

Reproducido por: Departamento de Hacienda



Formulario  
Form 499R-2W-2 PR  
Rev. 07.08

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY

COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

INFORMACION PARA EL  
DEPARTAMENTO DE  
HACIENDA  
DEPARTMENT OF THE  
TREASURY INFORMATION

INFORMACION PARA EL  
SEGURO SOCIAL  
SOCIAL SECURITY  
INFORMATION

1. Nombre-First Name <b>EDWIN</b>	3. Núm. Seguro Social Social Security No. <b>660433481</b>	7. Sueldos - Wages <b>53236.31</b>	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages <b>0.00</b>
Apellido(s) - Surname(s) <b>SANTIAGO PEREIRA</b>	4. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN.) <b>660433481</b>	8. Comisiones - Commissions <b>0.00</b>	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld <b>0.00</b>
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address <b>PO BOX 3078</b>	5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year	9. Concesiones - Allowances <b>0.00</b>	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips <b>53236.31</b>
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address <b>L8101321071 JF KENNEDY DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919</b>	6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity <b>0.00</b>	10. Propinas - Tips <b>0.00</b>	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld <b>771.93</b>
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number	Copia C para Récord del Empleado Copy C for Employee's Records Año: <b>2008</b> Year:	11. Total=7+8+9+10 <b>53236.31</b>	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips <b>0.00</b>
Fecha de Cese de Operaciones: Día Mes Año Cease of Operations Date: Day Month Year		12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses <b>0.00</b>	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security on Tips <b>0.00</b>
Número de Control - Control Number <b>017597715</b>		13. Cont. Retenida - Tax Withheld <b>6127.85</b>	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips <b>0.00</b>
		14. Fondo de Retiro Retirement Fund <b>4363.32</b>	
		15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS <b>0.00</b>	
		16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004 <b>0.00</b>	

Reproducido por: Departamento de Hacienda





00800277


TRIPPLICADO PARA LA PLANILLA DEL DEUDOR HIPOTECARIO - TRIPLICATE FOR THE MORTGAGE BORROWER'S INCOME TAX RETURN

00800277

CUADRUPLICADO PARA RECORD DEL DEUDOR HIPOTECARIO - QUADRIPLICATE FOR THE BORROWER'S RECORD



Formulario  
Form 199R-2/W-2 PR  
Rev. 07.09ESTADO LIBRE ASOCI. DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY  
COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre - First Name <b>EDWIN</b>		3. Núm. Seguro Social Social Security No. 		7. Sueldos - Wages <b>53580.40</b>		INFORMACION PARA EL SEGURO SOCIAL SOCIAL SECURITY INFORMATION	
Apellido(s) - Surname(s) <b>SANTIAGO PEREIRA</b>		4. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN.) <b>660433481</b>		8. Comisiones - Commissions <b>0.00</b>		17. Total Sueldos Seguro Soci Social Security Wages <b>0.0</b>	
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address <b>PO BOX 3078</b>		5. Fecha en que comenzó a recibir pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year		9. Concesiones - Allowances <b>0.00</b>		18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withhe <b>0.0</b>	
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address  <b>L8101321071 JF KENNEDY DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919</b>		6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity <b>0.00</b>		10. Propinas - Tips <b>0.00</b>		19. Total Sueldos y Pro. Medic Medicare Wages and Tips <b>53580.4</b>	
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number		Copia B para Planilla del Empleado Copy B for Employee's Tax Return  <b>Año: 2009</b>		11. Total=7+8+9+10 <b>53580.40</b>		20. Contrib. Medicare Retenid Medicare Tax Withheld <b>776.9</b>	
Fecha de Cese de Operaciones: Día Mes Año Cease of Operations Date: Day Month Year				12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses <b>0.00</b>		21. Propinas Seguro Social Social Security Tips <b>0.0</b>	
Número de Control - Control Number <b>004217954</b>				13. Cont. Retenida - Tax Withheld <b>6316.11</b>		22. Seguro Social no Retenid en Propinas - Uncollected Social Security on Tips <b>0.0</b>	
				14. Fondo de Retiro Retirement Fund <b>4444.32</b>		23. Contrib. Medicare no Reten en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips <b>0.0</b>	
				15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS <b>0.00</b>			
				16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004 <b>0.00</b>			

Conservación: Diez (10) años a partir de la fecha de radicación en el Negociado de Procesamiento de Planillas  
Retention: Ten (10) years from the filing date in the Return Processing Bureau

Reproducido por: Departamento de Hacienda





## - WITHHOLDING STATEMENT

Exhibit Page 10 of 25 DEPARTMENT OF TREASURY

DEPARTMENT OF TREASURY INFORMATION		SOCIAL SECURITY INFORMATION
3. Núm. Seguro Social Social Security No.	7. Sueldos - Wages 17571.25	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages 17571.25
4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN) 660433481	8. Comisiones - Commissions 0.00	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 1089.42
5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year	9. Concesiones - Allowances 0.00	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 17571.25
6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity 0.00	10. Propinas - Tips 0.00	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld 254.78
Copia C para Récord del Empleado Copy C for Employee's Records  Año: 2010 Year:	11. Total=7+8+9+10 17571.25	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips 0.00
	12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses 0.00	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips 0.00
	13. Cont. Retenida - Tax Withheld 935.30	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.00
	14. Fondo de Retiro Retirement Fund 0.00	24. Sueldos y Propinas bajo Ley HIRE de 2010 - Wages and Tips under HIRE Act of 2010 0.00
	15. Aportaciones a Planes Qualific. Contributions to CODA PLANS 0.00	
16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004 SANTIAGO PEREIRA 0.00		

Reproducido por: Departamento de Hacienda

EDWIN

SANTIAGO PEREIRA

DEPARTAMENTO DE EDUCACION

HATO REY, PR 00917





PUERTO RICO - GOVERNMENT OF PUERTO RICO HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY DECLARACION - WITHHOLDING STATEMENT		INFORMACION PARA EL DEPARTAMENTO DE HACIENDA DEPARTMENT OF THE TREASURY INFORMATION	INFORMACION PARA EL SEGURO SOCIAL SOCIAL SECURITY INFORMATION
DIRECCION DE ASISTENCIA SOCIAL SOCIAL ASSISTANCE BUREAU	3. Núm. Seguro Social Social Security No.	7. Sueldos - Wages Salaries under Law 50380.00	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages 0.00
	4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN) 660433481	8. Comisiones - Commissions 0.00	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 0.00
	5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year	9. Concesiones - Allowances 0.00 10. Propinas - Tips 0.00 11. Total=7+8+9+10 50380.00	
	6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity 0.00	12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses 0.00	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 50380.00
	6A. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage 0.00	13. Cont. Retenida - Tax Withheld 4727.52	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld 730.51
	6B. Donativos Charitable Contributions 0.00	14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund 4444.32	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips 0.00
DIRECCION DE INGRESOS INCOME TAX BUREAU	Copia B para Planilla del Empleado Copy B for Employee's Tax Return  Año: Year: 2011	15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS 0.00	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips 0.00
		16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004 0.00 16A. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program 0.00	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.00





Formulario  
Form 499R-2/W-2 PR  
Rev. 09.12

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY  
COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre - First Name <b>EDWIN</b>	3. Núm. Seguro Social Social Security No. <b>582-35-6152</b>	7. Sueldos - Wages <b>15972.50</b>	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages <b>15972.50</b>
Apellido(s) - Surname(s) <b>SANTIAGO PEREIRA</b>	4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN) <b>660433481</b>	8. Comisiones - Commissions <b>0.00</b>	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld <b>670.85</b>
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address <b>DEPARTAMENTO DE EDUCACION HATO REY, PR 00917</b>	5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year	9. Concesiones - Allowances <b>0.00</b>	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips <b>15972.50</b>
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address  <b>L8112423531 SUP. MIGUE DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919</b>	6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity <b>0.00</b>	10. Propinas - Tips <b>0.00</b>	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld <b>231.60</b>
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number	6A. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage <b>0.00</b>	11. Total=7+8+9+10 <b>15972.50</b>	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips <b>0.00</b>
Fecha Cese de Operaciones: Cease of Operations Date: Día Mes Año Day Month Year	6B. Donativos Charitable Contributions <b>0.00</b>	12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales Reimb. Expenses and Fringe Benefits <b>0.00</b>	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips <b>0.00</b>
Número Control - Control Number <b>125552814</b>	Copia B para Planilla del Empleado Copy B for Employee's Tax Return  Año: Year: <b>2012</b>	13. Cont. Retenida - Tax Withheld <b>1285.81</b>	23. Contrib. Medicare no Retenido en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips <b>0.00</b>
		14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund <b>0.00</b>	
		15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS <b>0.00</b>	
		16. Salarios bajo Ley 324-2004 Salaries under Act 324-2004 <b>0.00</b>	
		16A. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program <b>0.00</b>	

Conservación: Diez (10) años a partir de la fecha de radicación en el Negociado de Procesamiento de Planillas  
Retention: Ten (10) years from the filing date in the Return Processing Bureau

Reproducido por: Departamento de Hacienda

Formulario  
Form 499R-2/W-2 PR  
Rev. 09.12

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY  
COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre-First Name <b>EDWIN</b>	3. Núm. Seguro Social Social Security No. <b>582-35-6152</b>	7. Sueldos - Wages <b>15972.50</b>	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages <b>15972.50</b>
Apellido(s) - Surname(s) <b>SANTIAGO PEREIRA</b>	4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN) <b>660433481</b>	8. Comisiones - Commissions <b>0.00</b>	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld <b>670.85</b>
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address <b>DEPARTAMENTO DE EDUCACION HATO REY, PR 00917</b>	5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year	9. Concesiones - Allowances <b>0.00</b>	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips <b>15972.50</b>
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address  <b>L8112423531 SUP. MIGUE DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919</b>	6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity <b>0.00</b>	10. Propinas - Tips <b>0.00</b>	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld <b>231.60</b>
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number	6A. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage <b>0.00</b>	11. Total=7+8+9+10 <b>15972.50</b>	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips <b>0.00</b>
Fecha Cese de Operaciones: Cease of Operations Date: Día Mes Año Day Month Year	6B. Donativos Charitable Contributions <b>0.00</b>	12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales Reimb. Expenses and Fringe Benefits <b>0.00</b>	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips <b>0.00</b>
Número Control - Control Number <b>125552814</b>	Copia C para Récord del Empleado Copy C for Employee's Records  Año: Year: <b>2012</b>	13. Cont. Retenida - Tax Withheld <b>1285.81</b>	23. Contrib. Medicare no Retenido en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips <b>0.00</b>
		14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund <b>0.00</b>	
		15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS <b>0.00</b>	
		16. Salarios bajo Ley 324-2004 Salaries under Act 324-2004 <b>0.00</b>	
		16A. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program <b>0.00</b>	

Reproducido por: Departamento de Hacienda





Form 499R-2/W-2 PR  
Rev. 09.12

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY  
COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre - First Name <b>EDWIN</b>	3. Núm. Seguro Social Social Security No. <b>660433481</b>	7. Sueldos - Wages <b>50458.30</b>	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages <b>0.00</b>
Apellido(s) - Surname(s) <b>SANTIAGO PEREIRA</b>	4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN) <b>660433481</b>	8. Comisiones - Commissions <b>0.00</b>	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld <b>0.00</b>
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address <b>PO BOX 3078 JUNCOS, PR 00777-3078</b>	5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year	9. Concesiones - Allowances <b>0.00</b>	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips <b>50458.30</b>
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address <b>L8101321071 JF KENNEDY DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919</b>	6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity <b>0.00</b>	10. Propinas - Tips <b>0.00</b>	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld <b>731.65</b>
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number	6A. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage <b>0.00</b>	11. Total=7+8+9+10 <b>50458.30</b>	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips <b>0.00</b>
Fecha Cese de Operaciones: Cease of Operations Date: Día Mes Año Day Month Year	6B. Donativos Charitable Contributions <b>0.00</b>	12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales Reimb. Expenses and Fringe Benefits <b>0.00</b>	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips <b>0.00</b>
Número Control - Control Number <b>125535711</b>	Copia B para Planilla del Empleado Copy B for Employee's Tax Return <b>Año: 2012</b>	13. Cont. Retenida - Tax Withheld <b>4702.70</b>	23. Contrib. Medicare no Retenido en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips <b>0.00</b>
		14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund <b>4444.32</b>	
		15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS <b>0.00</b>	
		16. Salarios bajo Ley 324-2004 Salaries under Act 324-2004 <b>0.00</b>	
		16A. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program <b>0.00</b>	

Conservación: Diez (10) años a partir de la fecha de radicación en el Negociado de Procesamiento de Planillas  
Retention: Ten (10) years from the filing date in the Return Processing Bureau

Reproducido por: Departamento de Hacienda

Formulario  
Form 499R-2/W-2 PR  
Rev. 09.12

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY  
COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre-First Name <b>EDWIN</b>	3. Núm. Seguro Social Social Security No. <b>582-35-6152</b>	7. Sueldos - Wages <b>50458.30</b>	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages <b>0.00</b>
Apellido(s) - Surname(s) <b>SANTIAGO PEREIRA</b>	4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN) <b>660433481</b>	8. Comisiones - Commissions <b>0.00</b>	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld <b>0.00</b>
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address <b>PO BOX 3078 JUNCOS, PR 00777-3078</b>	5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year	9. Concesiones - Allowances <b>0.00</b>	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips <b>50458.30</b>
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address <b>L8101321071 JF KENNEDY DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919</b>	6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity <b>0.00</b>	10. Propinas - Tips <b>0.00</b>	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld <b>731.65</b>
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number	6A. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage <b>0.00</b>	11. Total=7+8+9+10 <b>50458.30</b>	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips <b>0.00</b>
Fecha Cese de Operaciones: Cease of Operations Date: Día Mes Año Day Month Year	6B. Donativos Charitable Contributions <b>0.00</b>	12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales Reimb. Expenses and Fringe Benefits <b>0.00</b>	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips <b>0.00</b>
Número Control - Control Number <b>125535711</b>	Copia C para Récord del Empleado Copy C for Employee's Records <b>Año: 2012</b>	13. Cont. Retenida - Tax Withheld <b>4702.70</b>	23. Contrib. Medicare no Retenido en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips <b>0.00</b>
		14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund <b>4444.32</b>	
		15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS <b>0.00</b>	
		16. Salarios bajo Ley 324-2004 Salaries under Act 324-2004 <b>0.00</b>	
		16A. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program <b>0.00</b>	





ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT		Nombre - First Name DWIN		Apellido(s) - Surname(s) ANTONIO PEREIRA		Direccion Postal del Empleado-Employee's Mailing Address P.O. BOX 3078 HONOLULU, HI 96822-3078		Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Dia Mes Año 01 01 2013		Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity 0.00		Costo de cobertura de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage 0.00		6B. Donativos Charitable Contributions 0.00		Copia B para Planilla del Empleado		Fecha Cese de Operaciones: Dia Mes Año 01 01 2013		Numero de Teléfono del Patrono 808 991-2700		Fecha Cese de Operaciones: Dia Mes Año 01 01 2013																					
INFORMACION PARA EL DEPARTAMENTO DE HACIENDA SOCIAL SECURITY INFORMATION		3. Num. Seguro Social 582-35-6152		4. Num. de Ident. Patronal 660433481		5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Dia Mes Año 01 01 2013		6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity 0.00		7. Sueldos - Wages 50022.50		8. Comisiones - Commissions 0.00		9. Concesiones - Allowances 0.00		10. Propinas - Tips 0.00		11. Total=7+8+9+10 50022.50		12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales Reimb. Expenses and Fringe Benefits 0.00		13. Cont. Retenida - Tax Withheld 4277.66		14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund 4412.08		15. Aportaciones a Planes Cualific. CODA PLANS Contributions to CODA PLANS 0.00		16. Salarios bajo Ley 324-2004 Salaries bajo Ley 324-2004 0.00		17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages 50022.50		18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 0.00		19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 50022.50		20. Contrib. Medicare Retenido Medicare Tax Withheld 725.31		21. Propinas Seguro Social Social Security Tips 0.00		22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips 0.00		23. Contrib. Medicare no Retenido en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.00	

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT		Nombre-First Name DWIN		Apellido(s) - Surname(s) ANTONIO PEREIRA		Direccion Postal del Empleado-Employee's Mailing Address P.O. BOX 3078 HONOLULU, HI 96822-3078		Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Dia Mes Año 01 01 2013		Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity 0.00		Costo de cobertura de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage 0.00		6B. Donativos Charitable Contributions 0.00		Copia C para Record del Empleado Copy C for Employee's Records		Año: 2013		Fecha Cese de Operaciones: Dia Mes Año 01 01 2013		Numero de Teléfono del Patrono 808 991-2700		Fecha Cese de Operaciones: Dia Mes Año 01 01 2013																			
INFORMACION PARA EL DEPARTAMENTO DE HACIENDA SOCIAL SECURITY INFORMATION		3. Num. Seguro Social 582-35-6152		4. Num. de Ident. Patronal 660433481		5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Dia Mes Año 01 01 2013		6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity 0.00		7. Sueldos - Wages 50022.50		8. Comisiones - Commissions 0.00		9. Concesiones - Allowances 0.00		10. Propinas - Tips 0.00		11. Total=7+8+9+10 50022.50		12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales Reimb. Expenses and Fringe Benefits 0.00		13. Cont. Retenida - Tax Withheld 4277.66		14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund 4412.08		15. Aportaciones a Planes Cualific. CODA PLANS Contributions to CODA PLANS 0.00		16. Salarios bajo Ley 324-2004 Salaries bajo Ley 324-2004 0.00		17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages 50022.50		18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 0.00		19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 50022.50		20. Contrib. Medicare Retenido Medicare Tax Withheld 725.31		21. Propinas Seguro Social Social Security Tips 0.00		22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips 0.00		23. Contrib. Medicare no Retenido en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.00	





Formulario  
Form 499R-2W-2 PR  
Rev. 09/14

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY  
COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre - First Name <b>EDWIN</b>	3. Núm. Seguro Social Social Security No. <b>582-35-6152</b>	7. Sueldos - Wages <b>49320.00</b>	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages <b>0.00</b>
Apellido(s) - Surname(s) <b>SANTIAGO PEREIRA</b>	4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN) <b>660433481</b>	8. Comisiones - Commissions <b>0.00</b>	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld <b>0.00</b>
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address <b>PO BOX 3078 JUNCOS, PR 00777-3078</b>	5. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage <b>0.00</b>	9. Concesiones - Allowances <b>0.00</b>	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips <b>49320.00</b>
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address <b>DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919</b>	6. Donativos Charitable Contributions <b>0.00</b>	10. Propinas - Tips <b>0.00</b>	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld <b>715.14</b>
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number <b>004427527</b>	Patrono: - Employer: * Envíe a: - Send to: Social Security Administration Data Operations Center Wilkes-Barre, PA 18769-0001 Con la With the W-3PR * Envíe al Departamento de Hacienda electrónicamente Send to Department of the Treasury electronically ( <a href="http://www.hacienda.gobierno.pr">www.hacienda.gobierno.pr</a> ) * Entregue dos copias al empleado Deliver two copies to employee * Conserve copia para sus récords Keep copy for your records <b>Año: 2014</b>	11. Totales 7+8+9+10 <b>49320.00</b>	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips <b>0.00</b>
Fecha Cese de Operaciones: Cease of Operations Date: Dia Mes Año Day Month Year	12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales Reimb. Expenses and Fringe Benefits <b>0.00</b>	13. Cont. Retenida - Tax Withheld <b>4138.80</b>	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips <b>0.00</b>
Número Confirmación de Radicación Electrónica Electronic Filing Confirmation Number <b>S140003</b>	14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund <b>4384.80</b>	15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS <b>0.00</b>	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips <b>0.00</b>
Número Control - Control Number <b>004427527</b>	16. Salarios Exentos (Ver instrucciones) Exempt Salaries (See instructions) <b>0.00</b>	16A. Código de Salarios Exentos Exempt Salaries Code <b>0.00</b>	
Fecha de radicación: 31 de enero - Filing date: January 31	16B. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program <b>0.00</b>		

Reproducido por: Departamento de Hacienda

Formulario  
Form 499R-2W-2 PR  
Rev. 09/14

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY  
COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre-First Name <b>EDWIN</b>	3. Núm. Seguro Social Social Security No. <b>582-35-6152</b>	7. Sueldos - Wages <b>49320.00</b>	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages <b>0.00</b>
Apellido(s) - Surname(s) <b>SANTIAGO PEREIRA</b>	4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN) <b>660433481</b>	8. Comisiones - Commissions <b>0.00</b>	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld <b>0.00</b>
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address <b>PO BOX 3078 JUNCOS, PR 00777-3078</b>	5. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage <b>0.00</b>	9. Concesiones - Allowances <b>0.00</b>	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips <b>49320.00</b>
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address <b>DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919</b>	6. Donativos Charitable Contributions <b>0.00</b>	10. Propinas - Tips <b>0.00</b>	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld <b>715.14</b>
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number <b>004427527</b>	Patrono: - Employer: * Envíe a: - Send to: Social Security Administration Data Operations Center Wilkes-Barre, PA 18769-0001 Con la With the W-3PR * Envíe al Departamento de Hacienda electrónicamente Send to Department of the Treasury electronically ( <a href="http://www.hacienda.gobierno.pr">www.hacienda.gobierno.pr</a> ) * Entregue dos copias al empleado Deliver two copies to employee * Conserve copia para sus récords Keep copy for your records <b>Año: 2014</b>	11. Total 7+8+9+10 <b>49320.00</b>	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips <b>0.00</b>
Fecha Cese de Operaciones: Cease of Operations Date: Dia Mes Año Day Month Year	12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales Reimb. Expenses and Fringe Benefits <b>0.00</b>	13. Cont. Retenida - Tax Withheld <b>4138.80</b>	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips <b>0.00</b>
Número Confirmación de Radicación Electrónica Electronic Filing Confirmation Number <b>S140003</b>	14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund <b>4384.80</b>	15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS <b>0.00</b>	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips <b>0.00</b>
Número Control - Control Number <b>004427527</b>	16. Salarios Exentos (Ver instrucciones) Exempt Salaries (See instructions) <b>0.00</b>	16A. Código de Salarios Exentos Exempt Salaries Code <b>0.00</b>	
Fecha de radicación: 31 de enero - Filing date: January 31	16B. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program <b>0.00</b>		

Reproducido por: Departamento de Hacienda

L8113750500 JOSE RAMON 004427527  
DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS  
AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ  
ESQUINA CALAF  
HATO REY, PR 00919

EDWIN  
SANTIAGO PEREIRA  
PO BOX 3078  
JUNCOS, PR 00777-3078





1. Nombre-First Name <b>EDWIN</b>	3. Núm. Seguro Social Social Security No. <b>660433481</b>	7. Sueldos - Wages <b>49320.00</b>	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages <b>0.00</b>
Apellido(s) - Surname(s) <b>SANTIAGO PEREIRA</b>	4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN) <b>660433481</b>	8. Comisiones - Commissions <b>0.00</b>	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld <b>0.00</b>
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address <b>PO BOX 3078 JUNCOS, PR 00777-3078</b>	5. Costo de cubierta de salud auspiciada por patrono - Cost of employer-sponsored health coverage <b>0.00</b>	9. Concesiones - Allowances <b>0.00</b>	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips <b>49320.00</b>
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address <b>DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919</b>	6. Donativos Charitable Contributions <b>0.00</b>	10. Propinas - Tips <b>0.00</b>	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld <b>715.14</b>
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number	Patrono: - Employer: Envíe a: - Send to: Social Security Administration Data Operations Center Wilkes-Barre, PA 18769-0001 Con la With the W-3PR	11. Total=7+8+9+10 <b>49320.00</b>	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips <b>0.00</b>
Fecha Cese de Operaciones: Cease of Operations Date: Dia Mes Año Day Month Year	Envíe al Departamento de Hacienda electrónicamente Send to Department of the Treasury electronically (www.hacienda.pr.gov)	12. Casos Reemb. y Beneficios Marginales Reimb. Expenses and Fringe Benefits <b>0.00</b>	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips <b>0.00</b>
Número Confirmación de Radicación Electrónica Electronic Filing Confirmation Number <b>S150008</b>	Entregue dos copias al empleado Deliver two copies to employee Conserve copia para sus récords Keep copy for your records	13. Contrib. Retenida - Tax Withheld <b>4138.80</b>	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips <b>0.00</b>
Número Control - Control Number <b>004946371</b>	Año: <b>2015</b> Year:	14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund <b>4384.80</b>	
Fecha de radicación: 31 de enero - Filing date: January 31		15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS <b>0.00</b>	
		16. Salarios Exentos (Ver instrucciones) Exempt Salaries (See instructions) <b>0.00</b>	
		18A. Código de Salarios Exentos Exempt Salaries Code	
		19B. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program <b>0.00</b>	



GOVERNMENT OF PUERTO RICO  
DEPARTMENT OF THE TREASURY  
INFORMATION - WITHHOLDING STATEMENT

INFORMACION PARA EL  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA  
DEPARTMENT OF THE TREASURY  
INFORMATION

INFORMACION PARA EL  
SEGURO SOCIAL  
SOCIAL SECURITY  
INFORMATION

3. Núm. Seguro Social Social Security No.	7. Sueldos - Wages Código/Code 49320.00	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages
4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN) 660433481	8. Comisiones - Commissions Código/Code 0.00	0.00
5. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage 0.00	9. Concesiones - Allowances 16B. Aportaciones a Planes Código/Code 0.00	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld
6. Donativos Charitable Contributions 0.00	10. Propinas - Tips Código/Code 0.00	0.00
65	11. Total=7+8+9+10 49320.00	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 49320.00
Patrono: - Employer: * Envíe a: - Send to: Social Security Administration Data Operations Center Wilkes- Barre, PA 18769-0001 Con la With the W-3PR * Envíe al Departamento de Hacienda electrónicamente Send to Department of the Treasury electronically (www.hacienda.pr.gov) * Entregue dos copias al empleado Deliver two copies to employee * Conserve copia para sus récords Keep copy for your records	12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales Reimb. Expenses and Fringe Benefits Código/Code 0.00	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld 715.14
Año: 2016 Year: 2016	13. Cont. Retenida - Tax Withheld Código/Code 4138.80	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips 0.00
Filing date: January 31	14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund Código/Code 4384.80	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips 0.00
	15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CDA PLANS Código/Code 0.00	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.00
	Salarios Exentos (Ver instrucciones) Exempt Salaries (See instructions) Código/Code 0.00	
	16A. 0.00	
	16B. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program Código/Code 0.00	

Reproducido por: Departamento de Hacienda



Keep copy of this form for your records. You can use it to prove your right to social security benefits. If your name, address or social security number is incorrect, inform this to your employer and request a Form 499R-2CW-2PR.

PENALTY - The Code provides the following: Every person required under any Subtitle of the Code to file a return, statement, certification or report with the term or terms established by the corresponding Subtitle or by regulations, in addition to other penalties provided by the Code, shall be guilty of a misdemeanor, and upon conviction thereof, punished by a fine of not more than \$5,000, or imprisonment for a term of not more than 30 days, or both penalties, at the discretion of the Court, plus the costs of prosecution. In the case of any person who willfully fails to file such return, statement, certification or report within the terms established by the corresponding Subtitle or by regulations, with the intention to evade or defeat any tax imposed by the Code, in addition to other penalties provided by the Code, shall be guilty of a third degree felony, and upon conviction thereof, punished by imprisonment for a term ranging from three years and one day to eight years. The Court may impose, at its discretion, the fixed penalty of imprisonment provided or a fine of not more than \$20,000, or both penalties, plus the costs of prosecution.

Pursuant to the Puerto Rico Internal Revenue Code of 2011, as amended (Code), an income tax return must be filed by any resident individual who:

- is an individual or married taxpayer, who during the taxable year had gross income, reduced by the exemptions established in Code Section 1031.02, greater than \$5,000;
- is a married individual who lived with his/her spouse, and elects to file separate returns, that during the taxable year had gross income, reduced by the exemptions established in Code Section 1031.02, of \$2,500 or more; or
- has net income subject to alternate basic tax of \$150,000 or more.

INSTRUCCIONES PARA EL EMPLEADO  
A COPY MUST BE SUBMITTED WITH YOUR RETURN

Retenga copia de este formulario para sus récords. Puede usarla para establecer su derecho a los beneficios del seguro social. Si su nombre, dirección o número de seguro social están incorrectos, informe el error a su patrono para que le complete un Formulario 499R-2CW-2PR.

La pena fija de recusión establecida o pena de multa que no exceda de \$20,000, o ambas penas, más las costas del proceso.

incurrirá en un delito grave de tercer grado, y en caso de recusión, será sancionada con pena de recusión la cual incluirá entre tres años un día y ocho años. El Tribunal a su discreción podrá imponer por el Subtítulo correspondiente o por reglamentos, con la intención de evadir o derrotar cualquier contribución impuesta por el Código, además de otras penalidades establecidas por el Código, incurra en delito menos grave, y en caso de recusión, será castigada con pena de multa no mayor de \$5,000, o con pena de recusión por un término máximo de 90 días, o ambas penas, a discreción de la planilla, declaración o informe dentro del término o términos fijados por el Subtítulo correspondiente o por reglamentos, además de otras penalidades establecidas por el Código.

PENALIDAD - El Código dispone lo siguiente: Toda persona obligada bajo cualquier Subtítulo del Código a rendir una planilla, declaración, certificación o informe, que voluntariamente dejare de rendir, en adición a otras penalidades establecidas por el Código, será castigada con pena de multa no mayor de \$5,000, o con pena de recusión por un término máximo de 90 días, o ambas penas, a discreción de la planilla, declaración o informe dentro del término o términos fijados por el Subtítulo correspondiente o por reglamentos, además de otras penalidades establecidas por el Código.

De acuerdo al Código de Rentas Internas de Puerto Rico de 2011, según enmendado (Código), viene obligado a rendir planilla de contribución sobre ingresos todo individuo residente que:

- sea contribuyente individual o casado, si durante el año contributivo tuviere un ingreso bruto reducido por las exenciones de la Sección 1031.02 del Código mayor de \$5,000;
- sea casado que viva con su cónyuge y opte por rendir planilla separada, si durante el año contributivo tuviere un ingreso bruto reducido por las exenciones de la Sección 1031.02 del Código mayor de \$5,000;
- tenga ingreso neto sujeto a contribución básica alterna de \$150,000 o más.

DEBERA SOMETER COPIA AL RENDIR SU PLANILLA  
INSTRUCCIONES PARA EL EMPLEADO

GOBIERNO DE PUERTO RICO - GOVERNMENT OF PUERTO RICO DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY		COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT	
222		222	
Formulario 499R-2CW-2PR Rev. 07.17			
1. Nombre - First Name EDWIN		2. Nombre y Dirección Postal del Patrono EMPLOYER'S Name and Mailing Address DEPT DE EDUCACION CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GO ESQUINA CALAF HATO REY PR 00919	
3. N°m. Seguro Social Social Security No.		4. N°m. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN) 66043345-1-081	
5. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage 0.00		6. Donativos Charitable Contributions 0.00	
7. Sueldos - Wages 49,320.00		8. Retenciones - Commissions 0.00	
9. Retenciones - Allowances 0.00		10. Prc. ins - Tips 0.00	
11. Total = 7 + 8 + 9 + 10 49,320.00		12. Gastos Remb. y Beneficios Marginales Reimb. Expenses and Fringe Benefits 0.00	
13. Cont. Retenida - Tax Withheld 4,141.34		14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund 4,374.65	
15. Contribuciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS 0.00		16. Envíe al Departamento de Hacienda With the W-3PR Con la Wilkes-Barre, PA 18769-0001 Data Operations Center	
17. Total Sueldos Seguros Social Social Security Wages 0.00		18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 0.00	
19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 49,320.00		20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld 715.14	
21. Propinas Seguro Social Social Security Tips 0.00		22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips 0.00	
23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.00		24. Aportaciones al Programa Ahorra y Doble tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program 0.00	
Fecha de radicación: 31 de enero - Filing date: January 31 Año: 2017 Year:		Número Control - Control Number S170008 Electronic Filing Confirmation Number	
Fecha Cese de Operaciones: Día Mes Año Cease of Operations Date:		Número de Teléfono del Patrono (787) 773-3508 Employer's Telephone Number	
Fecha de Nacimiento: Día Mes Año Date of Birth:		Fecha Cese de Operaciones: Día Mes Año Cease of Operations Date:	
Fecha de Radicación: 31 de enero - Filing date: January 31 Año: 2017 Year:		Número Control - Control Number S170008 Electronic Filing Confirmation Number	



Formulario  
Form 499R-2/W-2PR  
Rev. 07.18



GOBIERNO DE PUERTO RICO - GOVERNMENT OF PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY

222

COMPROBANTE DE RETENCIÓN - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre - First Name <b>EDWIN</b>		3. Num. Seguro Social Social Security No. <b>66-0433481</b>		7. Sueldos - Wages <b>50,153.35</b>		17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages <b>0.00</b>	
Apellido(s) - Last Name(s) <b>SANTIAGO PEREIRA</b>		4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN) <b>66-0433481</b>		8. Comisiones - Commissions <b>0.00</b>		18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld <b>0.00</b>	
Dirección Postal del Empleado - Employee's Mailing Address <b>PO BOX 3078</b>		5. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer- sponsored health coverage <b>0.00</b>		9. Concesiones - Allowances <b>0.00</b>		19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips <b>50,153.35</b>	
<b>JUNCOS PR 00777</b>		6. Donativos Charitable Contributions <b>0.00</b>		10. Propinas - Tips <b>0.00</b>		20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld <b>727.22</b>	
Fecha de Nacimiento: Date of Birth: Día <b>15</b> Mes <b>12</b> Año <b>1965</b>		Patrono: - Employer: Indique si la remuneración incluye pagos al empleado por: Indicate if the remuneration includes payments to the employee for: A- <input type="checkbox"/> Servicios prestados por un médico cualificado bajo la Ley 14-2017 Services rendered by a qualified physician under Act 14-2017 B- <input type="checkbox"/> Servicios domésticos Domestic services C- <input type="checkbox"/> Otros / Others:  Año: <b>2018</b> Year:		11. Total = 7 + 8 + 9 + 10 <b>50,153.35</b>		21. Propinas Seguro Social Social Security Tips <b>0.00</b>	
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address <b>DEPT DE EDUCACION CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GO ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919-0000</b>				12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales <b>0.00</b>		22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips <b>0.00</b>	
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number				13. Contrib. Retenida - Tax Withheld <b>4,260.14</b>		23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips <b>0.00</b>	
Fecha Cese de Operaciones: Día ____ Mes ____ Año ____ Cease of Operations Date: Day ____ Month ____ Year ____				14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund <b>4,459.80</b>			
Número Confirmación de Radicación Electrónica Electronic Filing Confirmation Number <b>F0717193216</b>				15. Aportaciones a Planes Calificados Contributions to CODA PLANS <b>0.00</b>			
Número Control - Control Number <b>180075719</b>				Salarios Exentos (Ver instrucciones) Exempt Salaries (See instructions) Código/Code 16. <b>0.00</b>			
Fecha de radicación: 31 de enero - Filing date: January 31				16A. <b>0.00</b>			
				16B. <b>0.00</b>			
				16C. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program <b>0.00</b>			

8/12/19.



Sello



5120  
02/08/2019  
\$1.00  
Sello de Rentas Internas  
00063-2019-0208-45635013